



EVALUASI PELAKSANAAN PROGRAM IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI

Fitri Raihani*, Tahara Dilla Santi, Hanifah Hasnur

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Aceh, Jl. Muhammadiyah No.91, Batoh, Lueng Bata, Banda Aceh, Aceh 23123, Indonesia

*fitriraihani2002@gmail.com

ABSTRAK

Pemberian imunisasi adalah untuk meningkatkan kekebalan tubuh anak dan sebagai upaya pencegahan penyakit. Permasalahan yang terjadi di Puskesmas Montasik cakupan imunisasi pada balita hanya sebesar 9%. Maka dari itu perlu melakukan evaluasi pelaksanaan program imunisasi dasar lengkap. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Evaluasi Pelaksanaan Program Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar Tahun 2024. Jenis penelitian kualitatif, dengan metoda wawancara mendalam, telaah dokumen dan observasi. Informan pada penelitian ini orang tua bayi dan pegawai puskesmas berjumlah 8 orang. Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 1-10 Juli 2024. Hasil penelitian diketahui bahwa ketenagaan untuk pelaksanaan imunisasi sudah memadai, dana untuk pelaksanaan program sudah memadai, sarana dan prasarana sudah mencukupi, SOP pelaksanaan imunisasi sudah tersedia. Perencanaan imunisasi dari dinas kesehatan, pelayanan imunisasi dilakukan di dalam dan di luar gedung, masih ada petugas imunisasi yang belum melaksanakan SOP. Pencatatan dan pelaporan dimulai dari pembina wilayah ke puskesmas kemudian dilanjutkan ke dinas kesehatan. Supervisi dan bimbingan teknis sudah terlaksana dari dinas ke puskesmas, pimpinan puskesmas hanya supervisi secara berkala ke klinik/BPS. Cakupan imunisasi masih belum mencapai target karena faktor pemahaman masyarakat, dan teknis pelaksanaan program. Disarankan untuk melakukan pengawasan dan evaluasi berkala terhadap kepatuhan petugas dalam menjalankan SOP imunisasi.

Kata kunci: evaluasi; imunisasi dasar lengkap; puskesmas

EVALUATION OF THE IMPLEMENTATION OF THE COMPLETE BASIC IMMUNIZATION PROGRAM FOR INFANTS

ABSTRACT

Immunization is given to increase children's immunity and as an effort to prevent disease. The problem that occurs at the Montasik Health Center is that the coverage of immunization in toddlers is only 9%. Therefore, it is necessary to evaluate the implementation of the complete basic immunization program. The purpose of this study was to determine the Evaluation of the Implementation of the Complete Basic Immunization Program for Infants in the Montasik Health Center Work Area, Aceh Besar Regency in 2024. The type of qualitative research, with in-depth interview methods, document review and observation. The informants in this study were parents of babies and health center employees totaling 8 people. Data collection was carried out on July 1-10, 2024. The results of the study showed that the manpower for implementing immunization was adequate, funds for implementing the program were adequate, facilities and infrastructure were sufficient, SOPs for implementing immunization were available. Immunization planning from the health office, immunization services were carried out inside and outside the building, there were still immunization officers who had not implemented the SOP. Recording and reporting starts from the regional supervisor to the health center then continues to the health office. Supervision and technical guidance have been implemented from the office to the health center, the head of the health center only supervises the clinic/BPS periodically. Immunization coverage has not yet reached the target due to factors of community understanding and technical implementation of

the program. It is recommended to conduct periodic supervision and evaluation of officer compliance in implementing the immunization SOP.

Keywords: complete basic immunization; evaluation; health center

PENDAHULUAN

Masalah utama dalam bidang kesehatan di Indonesia saat ini adalah kesehatan anak. Penentuan tingkat kesehatan anak secara utama adalah kemampuan mereka untuk bertahan hidup dari lahir hingga usia balita. Kematian bayi dan balita banyak disebabkan oleh penularan penyakit, dan salah satu langkah pencegahan yang dilakukan adalah melalui pelaksanaan Imunisasi Dasar Lengkap untuk melindungi bayi dari penyakit infeksi. Pemerintah juga melakukan analisis situasi masyarakat untuk mengatasi penurunan capaian dalam program imunisasi dan pelayanan kesehatan (Harlan, 2019). Di Indonesia, masih terdapat anak-anak yang belum mendapatkan Imunisasi secara penuh bahkan belum pernah menerima Imunisasi sejak lahir. Keadaan ini membuat mereka rentan terhadap penyakit berbahaya karena tidak memiliki kekebalan terhadap penyakit tersebut. Data dari Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kementerian Kesehatan RI menunjukkan bahwa sejak 2019- 2020, sekitar 1,7 juta anak belum mendapatkan Imunisasi atau belum mencapai status Imunisasi yang lengkap (Kemenkes RI, 2021).

Imunisasi merupakan langkah untuk meningkatkan kekebalan tubuh dan memerangi penyakit menular. Tingginya angka kematian bayi dan balita di Indonesia menyebabkan penurunan tingkat kesehatan masyarakat. Salah satu cara mengatasi masalah ini adalah melalui program pemberian Imunisasi Dasar Lengkap kepada bayi dan balita. Meskipun demikian, program ini menghadapi kendala, terutama dalam bentuk penolakan dari orang tua. Penolakan tersebut muncul karena adanya persepsi yang keliru di masyarakat tentang imunisasi, tingkat pengetahuan yang rendah, dan kesadaran yang kurang terhadap pentingnya imunisasi (Mahendra, 2022).

Kementerian Kesehatan Indonesia telah merancang program sebagai langkah untuk mengurangi penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I), termasuk Program Pengembangan Imunisasi (PPI) pada anak sejak tahun 1956. Program Imunisasi merupakan inisiatif untuk melindungi penduduk dari penyakit tertentu dan ditujukan kepada populasi yang dianggap rentan, seperti bayi, anak usia sekolah, wanita usia subur, dan ibu hamil. Setiap bayi diwajibkan menerima lima Imunisasi Dasar Lengkap, melibatkan 1 dosis BCG, 3 dosis DPT-Hb-Hib, 4 dosis polio, 3 dosis Hepatitis B, dan 1 dosis campak (Fitriani dan Rahmawati, 2018). Kementerian Kesehatan RI (2022) telah memasukkan vaksin rotavirus ke dalam program imunisasi dasar lengkap (IDL). Vaksin rotavirus adalah vaksin yang diberikan kepada bayi untuk mencegah infeksi rotavirus, yang dapat menyebabkan diare parah pada anak-anak kecil. Pemberian vaksin rotavirus sebagai bagian dari IDL akan membantu melindungi anak-anak dari penyakit serius yang disebabkan oleh rotavirus. Munculnya program imunisasi didorong oleh tingginya angka kematian bayi (AKB) di Indonesia, mencapai 24/1000 Kelahiran Hidup (KH) pada tahun 2018. Meskipun target Renstra Kemenkes pada tahun 2024 adalah 16/1000 KH dan target MDGs adalah 15/1000 KH (Kemenkes RI, 2022).

Salah satu tujuan World Health Organization (WHO) dalam pertemuan Atlanta 1978 adalah mencapai kesehatan universal pada tahun 2000, yang dikenal sebagai Health For All by Year 2000. Untuk mencapai tujuan ini, berbagai program berbasis layanan kesehatan primer telah diimplementasikan untuk meningkatkan derajat kesehatan. Perencanaan pelaksanaan imunisasi harus mencakup keberadaan tenaga, upaya yang telah dilakukan, analisis hasil evaluasi,

peralatan, biaya, dan rincian data mengenai sarana-prasarana. Pemerintah Daerah Provinsi dapat membentuk tim verifikasi yang terdiri dari unit teknis terkait untuk melakukan verifikasi terhadap usulan perencanaan dari Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota (Peraturan Menteri Kesehatan RI., 2017). *World Health Organization* (WHO) menggunakan beberapa indikator untuk mengevaluasi keberhasilan program, termasuk angka kematian bayi (AKB), angka kematian balita (AKABA), angka kematian ibu (AKI), dan harapan hidup. Salah satu indikator dalam Sustainable Development Goals (SDGs) adalah mencapai pada tahun 2030, penghentian kematian bayi dan balita yang dapat dicegah, dengan upaya dari semua negara untuk mengurangi angka kematian neonatal setidaknya hingga 12/1000 Kelahiran Hidup (KH) dan angka kematian balita hingga 25/1000 KH (Kemenkes RI, 2014).

Pelaksanaan Imunisasi Dasar secara lengkap dan teratur dapat mengurangi angka kesakitan dan kematian balita sekitar 80-95%. Untuk mencapai Imunisasi Dasar Lengkap, anak harus menerima semua jenis Imunisasi dasar (BCG sekali, DPT/HB/HIB tiga kali, Polio empat kali, dan Campak sekali) sebelum berusia 11 bulan. Jika Imunisasi dasar tidak lengkap, tingkat perlindungan maksimal hanya mencapai 25-40%. Sementara itu, anak yang sama sekali tidak mendapatkan Imunisasi memiliki tingkat kekebalan yang lebih rendah (Nurhikmah dkk, 2021). Puskesmas perlu didukung dengan implementasi manajemen kesehatan yang efektif. Ini mencakup perencanaan program kesehatan sebelumnya, delegasi tugas kepada staf dengan jelas, motivasi sesuai peran, pengukuran kemajuan dan bimbingan untuk mengatasi penyimpangan (Pengawasan), serta evaluasi produktivitas, efisiensi, dan efektivitas program organisasi secara menyeluruh (Andani, 2020). Evaluasi merupakan tindakan untuk menilai program yang sudah dilaksanakan atau sedang berjalan. Secara praktis, cakupan evaluasi tersebut dibagi menjadi empat kategori, yakni 1) evaluasi terhadap sumber daya yang digunakan (input), 2) evaluasi terhadap langkah-langkah pelaksanaan (proses), 3) evaluasi terhadap hasil yang dihasilkan (output), dan 4) evaluasi terhadap dampak yang dihasilkan (impact) (Rachmawati, 2019). Cakupan Imunisasi yang rendah menjadi petunjuk terjadinya kematian akibat Pencegahan, Pengendalian dan Penanggulangan Penyakit Imunisasi (PD3I). Oleh karena itu, salah satu program yang terbukti efektif untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat PD3I adalah Imunisasi, sesuai dengan komitmen SDGs. Untuk mencapai penurunan angka kematian bayi, peningkatan cakupan Imunisasi, terutama cakupan Imunisasi campak, menjadi krusial. Ini karena campak merupakan Imunisasi terakhir dalam jadwal Imunisasi dasar, dengan jarak yang cukup signifikan dari Imunisasi sebelumnya, yaitu polio 4 pada usia 4 bulan dan campak pada usia 9 bulan. Dengan demikian, hal ini dapat dijadikan indikator tercapainya kondisi Universal Child Immunization (UNICEF, 2022)

Secara nasional, pencapaian imunisasi dasar lengkap di Aceh Besar mencapai 71,9%, masih jauh dari target yang telah ditetapkan sebesar 93,7%. Berdasarkan target harian Kementerian Kesehatan RI sebesar 93,7%, dari total 39 gampong di Kecamatan Montasik, Aceh Besar, hanya 1 gampong yang mencapai target tersebut, yaitu Gampong Alue dengan pencapaian target Universal Child Immunization (UCI). Kecamatan Montasik, di antara beberapa kecamatan di Aceh Besar, masih termasuk daerah dengan tingkat Imunisasi Dasar Lengkap yang rendah (Dinkes Aceh, 2022). Cakupan Imunisasi di Kabupaten Aceh Besar mengalami fluktuatif, dimana cakupan tertinggi pada tahun 2017 sebesar 85,6% dan terus mengalami penurunan capaian imunisasi dari tahun 2018-2021 yang berada di bawah target nasional (Suliawati dkk., 2023). Sedangkan cakupan imunisasi dasar lengkap di setiap Kecamatan yang ada di Kabupaten Aceh Besar belum memenuhi target dari pemerintah (sebesar 90%). Adapun 4 Kecamatan yang

terendah yaitu Montasik 9%, Kuta Cotglie 79,63%, Kuta Baro 82,82%, dan Indrapuri 83,09% (Dinkes Aceh Besar, 2023).

Berdasarkan data di atas, terdapat 28 balita yang telah mendapatkan imunisasi lengkap, dengan persentase hanya 9%. Pusat Kesehatan Masyarakat (PKM) menyelenggarakan imunisasi bayi dua kali seminggu, yakni pada hari Senin dan Kamis. Selain itu, program imunisasi di posyandu juga melibatkan sweeping imunisasi desa untuk anak di bawah satu tahun dan penyuluhan serta pemberian vaksin pada anak yang belum mendapatkan imunisasi di bawah usia tiga tahun. Jumlah anak yang belum mendapatkan imunisasi mencapai 314 anak, sementara target imunisasi lengkap hanya tercapai oleh 28 anak. Oleh karena itu, diperlukan penanganan ekstra dan fokus dalam pelaksanaan program imunisasi (Data Puskesmas Montasik, 2023). Berdasarkan hasil survei dan wawancara, rendahnya pelaksanaan Imunisasi di wilayah kerja Puskesmas Montasik dikarenakan pelaksanaan Imunisasi tidak begitu memenuhi SOP dan peran dalam penyampaian informasi belum begitu tersampaikan. Sehingga ibu tidak mau membawa anaknya karena pengetahuan yang masih beranggapan Imunisasi hanya menyebabkan anak mereka sakit dan sumber daya yang masih kurang. Imunisasi sangat perlu diperhatikan dalam sosialisasi dan edukasi terhadap masyarakat di wilayah Puskesmas Montasik.

Hasil penelitian Khomariah dkk (2018) tentang pelaksanaan imunisasi dasar lengkap dilihat dari ketersediaan SDM di Puskesmas masih kurang dan belum sesuai dengan standart dan aspek proses pelaksanaan terdapat kendala pada perencanaan jadwal Imunisasi Puskesmas dengan cakupan rendah masih dilakukan bersamaan dengan program KIA lainnya sehingga bidan tidak dapat berfokus pada satu program saja dan belum terkoordinasi dengan baik dalam hal pencatatan pelaporan, dan pada aspek lingkungan tersebut kurangnya dukungan keluarga, tokoh masyarakat diwilayah tersebut karena kesalah pahaman informasi yang didapat mengenai dampak negatif Imunisasi. Tujuan kegiatan ini untuk mengetahui Evaluasi Pelaksanaan Program Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar Tahun 2024.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian lapangan (*field research*). Penelitian ini termasuk penelitian deskriptif kualitatif yaitu peneliti mengumpulkan data dalam kegiatan program pelaksanaan imunisasi dasar lengkap melalui observasi, wawancara, atau analisis dokumen, dan kemudian menganalisis data tersebut secara kualitatif, biasanya dengan menggunakan pendekatan induktif. Dalam penelitian ini jumlah informan penelitian yang dipilih peneliti berjumlah 9 (sembilan) orang. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni sampai dengan Juli 2024 di Wilayah Kerja Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar. Teknik Pengumpulan Data dengan peneliti melakukan observasi ke Wilayah Kerja Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar dan peneliti melakukan wawancara kepada informan menggunakan daftar pertanyaan. Teknik analisis data yang bisa digunakan adalah study naratif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini akan membahas masukan (input), proses (process) dan keluaran (output) sesuai dengan tujuan penelitian yang sudah ditetapkan. Masukan meliputi tenaga, dana, sarana dan prasarana serta pedoman teknis dan SOP pada pelaksanaan imunisasi dasar. Proses terdiri dari perencanaan, pelaksanaan, pencatatan dan pelaporan serta supervisi dalam pelaksanaan imunisasi dasar. Sedangkan keluaran untuk mengetahui capaian cakupan imunisasi dasar yang sudah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar.

Pelaksanaan Program Imunisasi

Standar Operasional Prosedur (SOP) merupakan urutan langkah-langkah suatu pekerjaan, ini diperlukan dalam pelaksanaan tugas untuk mencapai tujuan dari hasil suatu pekerjaan. SOP sebagai suatu acuan memuat tentang prosedur dari suatu rangkaian kegiatan secara efektif dan efisien berdasarkan standar dan ketentuan yang sudah ada. Dalam pelaksanaan program imunisasi SOP ini harus menjadi pedoman dalam memberikan pelayanan imunisasi agar pemberian pelayanan sesuai dengan standar yang sudah ditetapkan. Berdasarkan hasil penelitian proses perencanaan program imunisasi di Puskesmas Montasik dibuat setiap awal tahun dengan berpedoman kepada perencanaan secara umum yang dibuat oleh Dinas Kesehatan Aceh Besar, kemudian baru dibuat perencanaan sasaran imunisasi per kelurahan yang ada di wilayah kerja puskesmas. Peran Petugas dangan Cakupan Imunisasi Tingkat Puskesmas di Kabupaten Aceh Besar menunjukkan bahwa ada hubungan aspek perencanaan yang dibuat dengan cakupan imunisasi (Zakiyah, 2013). Perencanaan harus disusun secara berjenjang, mulai dari puskesmas, kabupaten/kota, provinsi dan pusat.

Perencanaan merupakan kegiatan yang sangat penting sehingga harus dilakukan secara benar oleh petugas yang profesional. Ketidaktepatan dalam perencanaan akan mengakibatkan terhambatnya pelaksanaan program, tidak tercapainya target kegiatan, pemborosan keuangan negara, serta hilangnya kepercayaan masyarakat. Berdasarkan hasil pengumpulan data terhadap pelaksanaan program imunisasi di Puskesmas Montasik bahwa pelayanan imunisasi diberikan secara rutin di puskesmas dan di posyandu sesuai jadwal. Berdasarkan hasil pengumpulan data dari pencatatan dan pelaporan pelaksanaan imunisasi di Puskesmas Montasik dapat diketahui bahwa proses pencatatan dan pelaporan sudah berjalan sebagaimana mestinya, namun masih ada penyampaian laporan dari jejaring puskesmas yang tidak tepat waktu setiap bulannya. Pencatatan dan pelaporan pelaksanaan program imunisasi disampaikan setiap bulan, pelaporan dimulai dari hasil pelaksanaan imunisasi di posyandu-posyandu yang ada di lingkungan pembina wilayah masing-masing. Berdasarkan hasil pengumpulan data tentang supervisi dalam pelaksanaan program imunisasi di Puskesmas Montasik diperoleh bahwa supervisi sudah terlaksana dari dinas maupun oleh puskesmas dan sekaligus sudah ada bimbingan teknis dari dinas dan puskesmas terhadap pelaksanaan imunisasi. Sudah terlaksananya supervisi lintas sektor secara rutin dari kelurahan dan kecamatan. Berdasarkan informasi yang didapatkan tidak berjalan supervisi dari lintas sektor secara rutinitas disampaikan ada hubungannya dengan sumber daya manusia.

Pengetahuan

Tenaga pengelola imunisasi ada pada setiap tingkat mulai tingkat provinsi sampai pada tingkat puskesmas. Tenaga pelaksana di tingkat puskesmas terdiri dari petugas imunisasi, pelaksana cold chain dan pengelola program imunisasi. Tenaga pelaksana di tingkat kabupaten/kota terdiri dari pengelola program imunisasi dan pengelola vaksin. Dari hasil wawancara mendalam terhadap informan didapatkan data bahwa tenaga pelaksana program imunisasi sudah cukup dari segi jumlah dan sesuai kualifikasi pendidikannya namun belum adanya pelatihan khusus imunisasi bagi tenaga pelaksana di lapangan. Perlu adanya pemberian keterampilan petugas untuk peningkatan pencapaian program. Hasil observasi pada saat pelayanan imunisasi, ditemukan petugas selalu memberikan penyuluhan sebelum pemberian imunisasi yang berhubungan dengan jenis vaksin, manfaat imunisasi, akibat apabila tidak diberi imunisasi, kemungkinan terjadinya KIPI dan upaya-upaya yang harus dilakukan. Komunikasi petugas dengan masyarakat sebenarnya bertujuan supaya antara petugas dengan masyarakat yang dilayani dapat saling bertukar pikiran dalam membantu menyelesaikan masalah yang dihadapi dan mendengarkan adalah cara yang baik untuk dapat menerima pesan secara benar dan lengkap.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa tenaga untuk pelaksanaan program imunisasi yang ada di Puskesmas Montasik sudah cukup dari segi jumlah dan sesuai kualifikasi pendidikannya baik pengelola program yang ada di puskesmas maupun pelaksana yang ada di lapangan atau posyandu dengan berpendidikan minimal D- III Kebidanan dan D-III Keperawatan. Faktor yang berhubungan dengan cakupan imunisasi dipengaruhi oleh keberadaan tenaga pelaksana. Pelaksanaan program imunisasi mutlak memerlukan ketersediaan tenaga pelaksana imunisasi karena ini akan mempengaruhi lingkungan dan perilaku masyarakat untuk melaksanakan imunisasi (Afrizal, 2017). Pelaksanaan program imunisasi harus didukung oleh tenaga teknis yang memiliki kapasitas dan kompetensi dalam memberikan pelayanan khususnya pelayanan lapangan dan pengelola logistik (Dewi, 2021). Pelatihan merupakan salah satu upaya peningkatan pengetahuan, sikap dan keterampilan petugas/pengelola imunisasi dalam rangka meningkatkan kinerja dan kualitas petugas. Pelatihan yang dilaksanakan tersebut diharapkan terakreditasi dan mempunyai sertifikat. Pelatihan dapat diselenggarakan secara berjenjang oleh kementerian, pemerintah provinsi, pemerintah kabupaten/kota dan atau lembaga swasta yang telah terakreditasi oleh kementerian (Rachmawati, 2019). Tenaga pada pelaksanaan program imunisasi akan merencanakan dan akan menghasilkan pelayanan terhadap masyarakat sebagai penerima pelayanan imunisasi, tenaga pelaksana yang tidak memiliki keahlian atau kompetensi yang tidak memadai maka mustahil tujuan pelayanan dalam melaksanakan program imunisasi akan tercapai dengan maksimal. Perlu dilaksanakan pelatihan untuk peningkatan kapasitas petugas/pelaksana program imunisasi dalam rangka mewujudkan pelayanan imunisasi yang berkualitas (Trisnawati, 2018).

Perilaku

Ibu-ibu yang mempunyai anak usia 1-3 tahun menyimpulkan bahwa pelaksanaan imunisasi selama ini sudah berlangsung dengan baik karena sudah sesuai dengan jadwal dan petugasnya selalu ada. Masih ada permasalahan dari petugas imunisasi yang berhubungan dengan sikap petugas dalam memberikan edukasi dan komunikasi saat memberikan pelayanan imunisasi. Petugas yang menyampaikan sesuatu dengan gaya komunikasinya secara terang-terangan kadang-kadang membuat masyarakat tersinggung seperti menyampaikan anak mereka kurang gizi, sehingga mereka enggan untuk datang pada kegiatan posyandu berikutnya. Hasil observasi ditemukan bahwa terdapat beberapa orang tua yang membawa anak imunisasi dan ada yang tidak membawa anak atau tidak melakukan imunisasi dasar lengkap. Orang tua yang memiliki informasi yang cukup dan benar tentang manfaat dan pentingnya imunisasi cenderung lebih mungkin untuk memvaksinasi anak-anak mereka. Sikap positif terhadap imunisasi, seperti berhubungan erat dengan tingkat kepuasan imunisasi yang tinggi. Sebaliknya, keraguan atau ketidakpercayaan terhadap vaksin sering menjadi alasan utama orang tua menolak atau menunda imunisasi. Supervisi pelaksanaan kegiatan imunisasi telah berjalan. Monitoring sudah dilaksanakan meskipun ada satu puskesmas non UCI tidak melakukan monitoring. Pelaksanaan monitoring di Puskesmas ini hanya dilakukan oleh Dinas Kesehatan saja (Ichsan, 2021). Sebagai salah satu fungsi manajemen adalah melaksanakan supervisi yaitu melakukan pengamatan yang dilakukan secara langsung dan berkala oleh atasan terhadap pekerjaan yang dilakukan oleh bawahan dan kemudian apabila ditemukan masalah segera diberikan petunjuk atau bantuan yang bersifat langsung untuk mengatasi masalah yang ada (Riyadi, 2019).

Supervisi yang dilakukan oleh puskesmas khususnya ke unit-unit pelayanan swasta yang berada di wilayah kerja puskesmas perlu ditingkatkan kualitasnya terutama untuk melakukan pembinaan tentang pengelolaan imunisasi dengan benar bagi petugas/pelaksana imunisasi. Kecamatan dan kelurahan untuk dapat mengidentifikasi masalah-masalah yang terjadi pada pelaksanaan

imunisasi di masyarakat sebaiknya melakukan kunjungan atau peninjauan langsung pada saat pelayanan imunisasi. Berdasarkan pengumpulan data penelitian tentang cakupan imunisasi dasar di Puskesmas Montasik didapatkan bahwa untuk saat ini cakupan imunisasi belum mencapai target yang ditetapkan, yang disebabkan oleh berbagai faktor dimulai dari dasar penetapan sasaran imunisasi yang tidak sesuai dengan realita di lapangan karena letak wilayah kerja Puskesmas Montasik yang berada di zona merah, kemudian adanya isu-isu negatif yang sampai ke masyarakat tentang imunisasi, kemudian adanya pemahaman dan pola pikir masyarakat yang masih rendah tentang imunisasi.

Upaya pencapaian target cakupan imunisasi masih memerlukan evaluasi yang menyeluruh dari pelaksanaan program imunisasi selama ini. Evaluasi terhadap pelaksanaan oleh petugas mulai dari perencanaan, pemberian pelayanan, sampai kepada pencatatan dan pelaporan pelaksanaan imunisasi itu sendiri. Dari perencanaan diperlukan pendataan yang akurat terhadap sasaran pada setiap wilayah, pelaksanaan masih perlu evaluasi dari tenaga pelaksana dalam memberikan edukasi dan komunikasi kepada masyarakat serta masih perlu dilakukan pelatihan-pelatihan kepada petugas yang belum pernah mengikuti pelatihan imunisasi selama ini (Dedi, 2012). Koordinasi lintas sektoral menjadi perhatian untuk kedepannya karena untuk terlaksananya program imunisasi secara efektif dan efisien maka perlu adanya koordinasi lintas sektor terutama dengan kecamatan dan kelurahan karena dengan keikutsertaan lintas sektor ini bisa nantinya secara bersama-sama untuk mengidentifikasi masalah-masalah yang ada dalam pelaksanaan imunisasi ini di masyarakat, dan mencari jalan keluarnya untuk dapat menggerakkan dan memotivasi masyarakat untuk bisa mengikuti program imunisasi (Hidayatun, 2021). Dalam mendukung untuk terlaksananya program imunisasi diperlukan advokasi dan pendekatan-pendekatan kepada pihak yang memiliki pengaruh di masyarakat yaitu tokoh masyarakat dan tokoh agama agar dapat meluruskan ideologi tentang vaksin kearah yang benar dan memberikan bantahan terhadap ideologi yang salah tentang vaksin oleh masyarakat. Dengan melibatkan tokoh-tokoh masyarakat dan tokoh agama diharapkan terjadinya peningkatan dan kepercayaan imunisasi di tengah masyarakat secara merata (Wibowo dkk, 2019).

Sumber Daya

Berdasarkan hasil pengumpulan data penelitian sumber dana untuk pelaksanaan program imunisasi adalah yang berasal dari Pusat dan dari dana BOK untuk operasional pelaksanaan program imunisasi. Sumber pendanaan untuk imunisasi dapat berasal dari pemerintah dan sumber pembiayaan lain yang sah sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Pendanaan yang bersumber dari pemerintah berbeda-beda pada tiap tingkat administrasi, tingkat pusat bersumber dari Anggaran Pendapatan Belanja Negara (APBN), tingkat propinsi bersumber dari APBN (dekon) dan Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD) propinsi, tingkat kabupaten/kota bersumber dari APBN (tugas pertambuan) dan APBD kabupaten/kota berupa DAU (Dana Alokasi Umum) dan DAK (Dana Alokasi Khusus). Fungsi pemerintah pusat adalah dalam menjamin ketersedian sarana prasarana kesehatan yang digunakan pada imunisasi. Pemerintah daerah kabupaten/kota bertanggung jawab menyiapkan biaya operasional untuk pelaksanaan pelayanan imunisasi. Anggaran pembiayaan penyelenggaraan imunisasi yang ada ini secara berkesinambungan tentu akan berkaitan dengan ketercapaian tujuan pelaksanaan program imunisasi ke depannya (Imbalo, 2016).

Kelengkapan sarana dan prasarana untuk pelaksanaan program imunisasi di Puskesmas Montasik sudah tersedia dengan lengkap dari ketersedian imunisasi. Faktor yang Berhubungan dengan cakupan imunisasi di Kabupaten Aceh Besar menunjukkan bahwa puskesmas yang ketersediaan

sarana prasarana yang memadai berhubungan dengan cakupan imunisasi, sedangkan puskesmas yang tidak memadai sarana prasarana vaksinya mempunyai resiko memiliki cakupan imunisasinya dalam kategori rendah. Sarana dan prasarana yang dibutuhkan dalam pelaksanaan program imunisasi merupakan logistik imunisasi, peralatan cold chain dan alat transportasi vaksin. Kelengkapan persediaan sarana dan prasarana dalam memberikan pelayanan imunisasi akan sangat membantu proses pelayanan lebih cepat dan akan meningkatkan kelancaran serta kenyamanan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat (Haslia dkk, 2023). Hasil penelitian menunjukkan bahwa petunjuk teknis yang digunakan dalam pelaksanaan imunisasi di Puskesmas Montasik dengan menggunakan SOP untuk melakukan pelayanan imunisasi. Pedoman penyelenggaraan imunisasi akan memberikan acuan tentang jenis imunisasi, penyelenggaraan imunisasi program, penyelenggaraan imunisasi pilihan, pemantauan dan penanggulangan KIPI, penelitian dan pengembangan, peran serta masyarakat, pencatatan dan pelaporan, serta pembinaan dan pengawasan (Kemenkes, 2017).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tersebut maka dapat disimpulkan bahwa enaga pelaksana program imunisasi sudah cukup dari jumlah dan kualifikasi pendidikannya, namun belum adanya pelatihan khusus imunisasi bagi tenaga pelaksana imunisasi. Ketersediaan sarana dan prasarana sudah mencukupi sesuai kebutuhan. Pembuatan perencanaan program imunisasi di puskesmas dibuat berdasarkan acuan dari dinas kesehatan. Masih ada masalah petugas dalam memberikan pelayanan yang berhubungan dengan sikap dan perilaku dalam komunikasi, serta kedisiplinan petugas dalam melaksanakan SOP. Belum tercapainya cakupan imunisasi sesuai target disebabkan oleh adanya isu-isu negatif tentang imunisasi, vaksin, pemahaman dan pola pikir masyarakat yang masih rendah tentang imunisasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrizal (2017) ‘Evaluasi Pelaksanaan Program Imunisasi Dasar Di Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2017.’, in *Jurnal Human Care*. Padang: STIKes MERCUBAKTIJAYA Padang.
- Andani.O. S. (2020) ‘Evaluasi Program Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Puskesmas Sekancing Tahun 2018’, *Jurnal Kesehatan dan Sains Terapan*, 6(1), 27–5.
- Dedi.A. (2012) *Manajemen pelayanan kesehatan*. Yogyakarta: Mulia Medika.
- Dewi.P.D (2021) *Askeb Neonatus, Bayi, Balita Dan Anak Prasekolah Series Imunisasi*. Yogyakarta: Deepublish.
- Dinkes Aceh (2022) ‘Profil Kesehatan Provinsi Aceh Tahun 2022’, in. Aceh: Dinas Kesehatan Aceh.
- Dinkes Aceh Besar (2023) ‘Profil Kesehatan Aceh Besar Tahun 2023’, in. Aceh Besar: Dinas Kesehatan Aceh Besar.
- Fitriani. E. & Rahmawati.A. (2018) ‘Faktor Yang Mempengaruhi Ketepatan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Puskesmas Perawatan Tanjung Seloka Kabupaten Kotabaru Tahun 2017.’, in *Doctoral dissertation*. Yogyakarta: Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Harlan.T. (2019) ‘Analisis Pelaksanaan Program Imunisasi Dasar Lengkap di Puskesmas Kalangan Kecamatan Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2019.’, in *Doctoral dissertation*. Sumatera Utara: Universitas Sumatera Utara.

- Haslia. W. O. Mulyani. S. & Ulva. S. M. (2023) ‘Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Cakupan Imunisasi Dasar pada Bayi Selama Masa Pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Wangi-Wangi Kabupaten Wakatobi.’, *Jurnal Healthy Mandala Waluya*, 2(2), pp. 221-233.
- Hidayatun (2021) *Konsep Dasar Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Adab.
- Ichsan (2021) *Pendidikan dan Promosi Kesehatan*. Jakarta: Yayasan Kita Menulis.
- Imballo (2016) *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Kemenkes RI (2014) ‘Profil Kesehatan Indonesia tahun 2014’, in. Indonesia: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI (2021) ‘Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021’, in. Indonesia: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI (2022) ‘Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022’, in. Indonesia: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Khomariah. I. N. Suryoputro. A. & Arso. S. P. (2018) ‘Analisis Pelaksanaan Program Imunisasi Dasar Lengkap (Idl) Pada Bayi Di Puskesmas Kota Semarang (Studi Kasus Pada Puskesmas Kedungmundu Dan Puskesmas Candilama).’, *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(5), 86–9.
- Mahendra (2022) *Lindungi Diri Dengan Imunisasi*. Jawa Timur: Airlangga.
- Nurhikmah. T. S. Patimah. M. & Ratni. N. (2021) ‘Penyuluhan Tentang Pentingnya Imunisasi Dasar Lengkap Di Wilayah Kerja Puskesmas Cihideung Kota Tasikmalaya.’, *Jurnal Pengabdian Masyarakat Progresif Humanis Brainstorming*, 4(1), 30–3.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI. (2017) ‘Peraturan Menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 tentang penyelenggaraan Imunisasi.’, in. Jakarta: Anonim.
- Rachmawati (2019) *Pedoman Praktis Imunisasi Pada Anak*. Jakarta: UB Press.
- Riyadi (2019) *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta: ANDI.
- Trisnawati (2018) *Perencanaan Program Promosi Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- UNICEF (2022) ‘Cakupan Imunisasi Pada Anak Di Dunia Tahun 2022’, *Laporan UNICEF* [Preprint]. Available at: <https://www.unicef.org/immunization>.
- Wibowo. dkk (2019) ‘Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Tercapainya Cakupan Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Desa Terkesi Kecamatan Klambu Kabupaten Grobogan Tahun 2019’, *Indonesia Jurnal Perawat*, 4 (1).

